



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité



TOUS VACCINÉS, TOUS PROTÉGÉS

AUTORISATION PARENTALE DANS LE CADRE DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Je soussigné(e),

Parent 1 : _____

Parent 2 (*facultatif*) : _____

certifiant agir en qualité de parent exerçant l'autorité parentale / tuteur légal¹

autorise le centre de vaccination de _____

à vacciner mon enfant contre la Covid-19² :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Fait à _____

Le _____

Signature(s) parent(s)

¹ Veuillez rayer les mentions inutiles

² Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, la vaccination contre la Covid-19 peut être pratiquée, à sa demande, sur le mineur de plus de seize ans.